Prestaciones Económicas de las Seguridad Social en Salud

Subsidios que otorga el Seguro Social de Salud (ESSALUD)

José María Pacori Cari

Maestro en Derecho Administrativo por la Universidad Nacional de San Agustín – Socio de la Asociación Española de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social – Socio de la Asociación Uruguaya de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social

©pacoricari

Contacto corporacionhiramsl@gmail.com
WhatsApp y Móvil +51 959666272 – Lima, Perú

Prestaciones que otorga ESSALUD

1. Prestaciones de prevención y promoción de la salud [v. g. inmunizaciones].

2. Prestaciones de recuperación de la salud [v. g. servicios de rehabilitación].

3. Prestaciones de bienestar y promoción social [v. g. actividades de proyección].

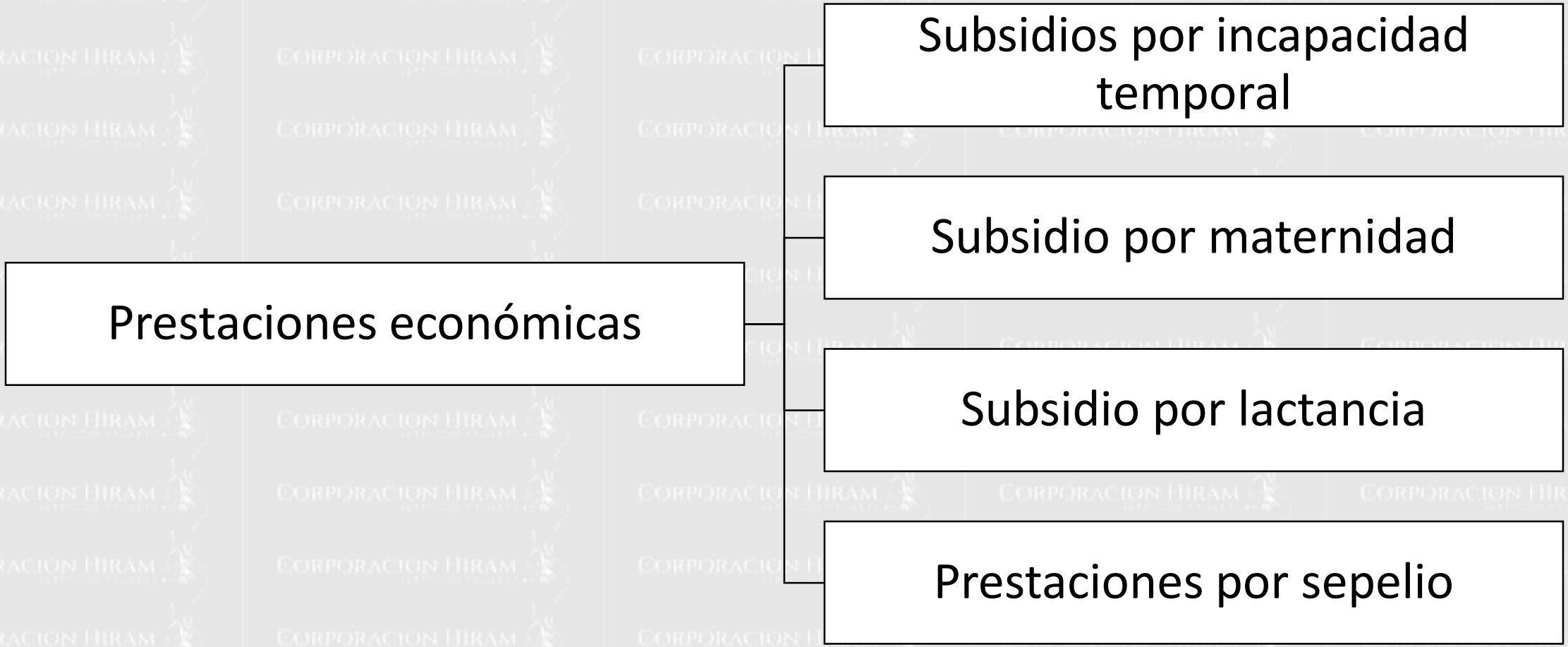
4. **Prestaciones económicas**

5. Prestación de maternidad [cuidado de la salud de la madre gestante y la atención del parto].

6. Programas de extensión social y planes de salud especiales para la población no asegurada de escasos recursos

7. Seguros de riesgos humanos que ofrezca ESSALUD dentro del régimen de libre contratación.

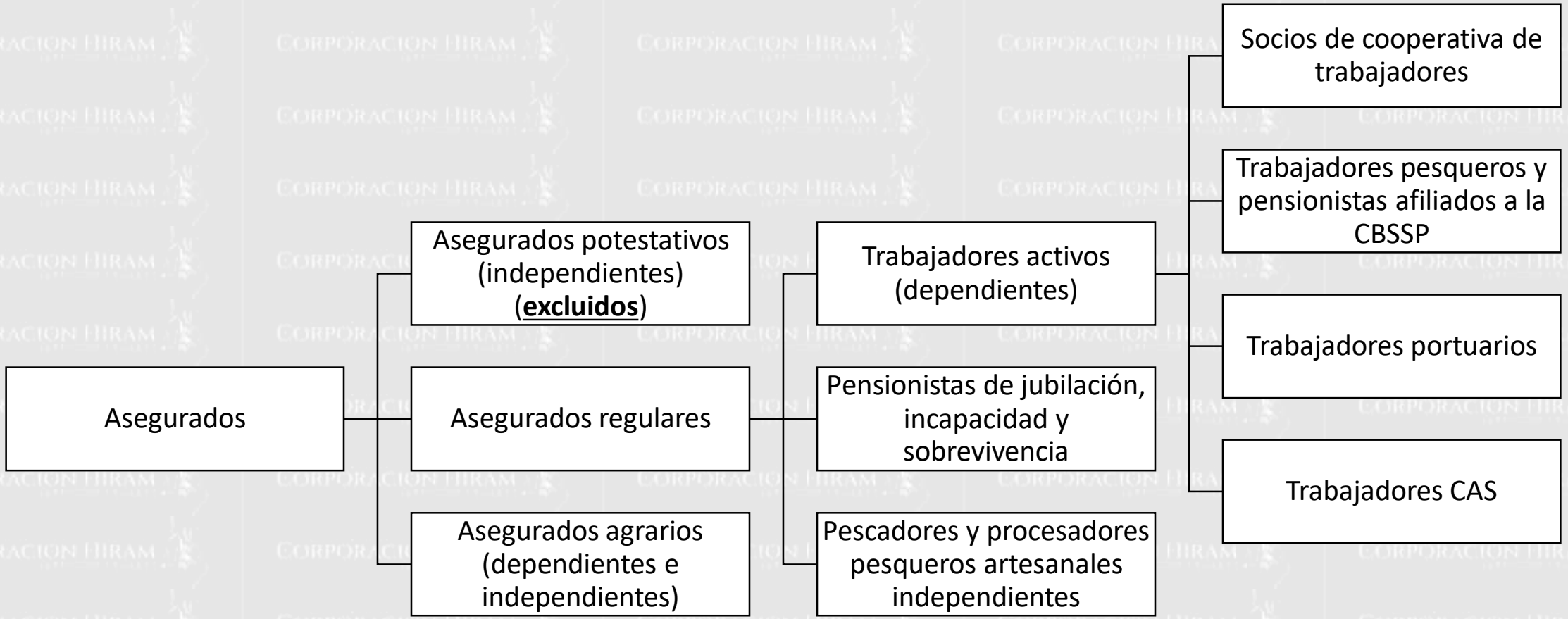
Prestaciones económicas



Generalidades

Disposiciones aplicables a todas las prestaciones económicas

Asegurados con derecho



Asegurados con derecho a prestaciones

	Incapacidad temporal	**Maternidad**	**Lactancia**	**Sepelio**
Asegurado regular en actividad (trabajadores dependientes)	Si	Si	Si	Si
Pensionista de jubilación, incapacidad y sobrevivencia	No	No	Si	Si

Condiciones generales para otorgar

Condiciones Generales	I	M	L	S
1. Tener 3 meses de aportación consecutivos o 4 no consecutivos dentro de los 6 meses calendarios anteriores al mes en que se inició la contingencia	Si	Si	Si	Si
2. Tener vínculo laboral al momento del goce de la prestación	Si	Si	Si	Si
3. En caso de accidente laboral o común bastará que exista afiliación	Si	No	No	Si
4. Haber estado afiliadas al tiempo de la concepción	No	Si	No	No

Subsidio por Incapacidad Temporal para el Trabajo

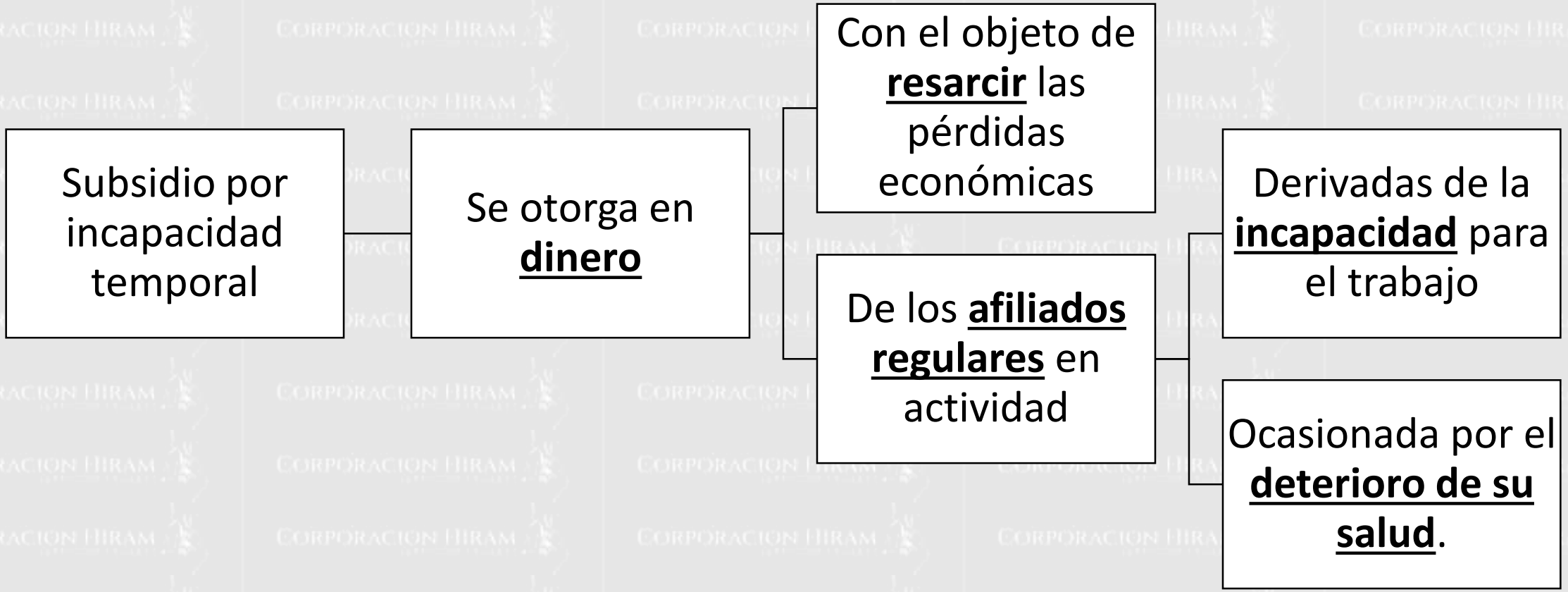
Incapacidad del trabajador

©pacoricari

Abg. José María Pacori Cari

Contacto corporacionhiramsl@gmail.com
WhatsApp y Móvil +51 959666272 – Lima, Perú

Subsidio por incapacidad temporal



Cálculo del monto del subsidio

"Equivale al promedio diario de las remuneraciones de los últimos doce meses inmediatamente anteriores al mes en que se inicia la contingencia, multiplicado por el número de días de goce de la prestación. Si el total de los meses de afiliación es menor a doce, el promedio se determinará en función al tiempo de aportación del afiliado regular".

- **Suma de remuneraciones**. Se suman las remuneraciones de los **últimos 12 meses** (o menos, según el tiempo de aportación) anteriores al mes de la contingencia
- **Promedio mensual**. Se **divide entre el número de meses** (12 o menos según el tiempo de aportación)
- **Promedio diario**. El promedio mensual se divide entre 30
- **Monto del subsidio**. El promedio diario se multiplica por los **días de incapacidad**

Caso práctico de cálculo

Caso 1. Con 12 meses de aportación
• **Remuneraciones (12 meses):** • S/ 26,200 • **Promedio mensual:** • 26,200 ÷ 12 = S/ 2,183.33 • **Promedio diario:** • 2,183.33 ÷ 30 = S/ 72.78 • **Días de incapacidad:** 20 • **Subsidio total:** • 72.78 × 20 = **S/ 1,455.60**

Caso 2. Con 6 meses de aportación
• **Remuneraciones (6 meses):** • S/ 12,800 • **Promedio mensual:** • 12,800 ÷ 6 = S/ 2,133.33 • **Promedio diario:** • 2,133.33 ÷ 30 = S/ 71.11 • **Días de incapacidad:** 15 • **Subsidio total:** • 71.11 × 15 = **S/ 1,066.65**

Cómputo de días

El derecho a subsidio por cuenta del Seguro Social de Salud se adquiere a partir del **vigésimo primer día [21]** de incapacidad.

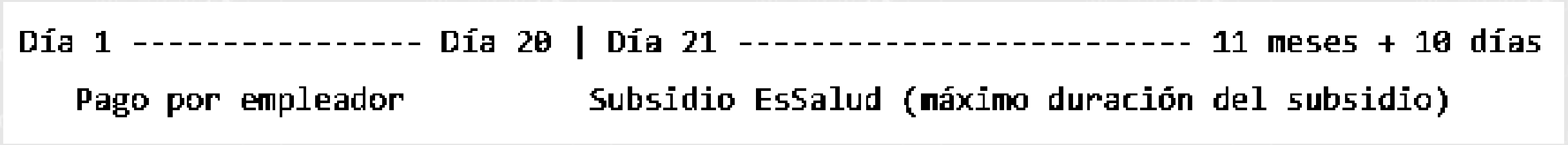
- Durante los **primeros 20 días de incapacidad, la entidad empleadora continúa obligada al pago** de la remuneración o retribución.

Para tal efecto, se acumulan los días de incapacidad remunerados durante cada año calendario

- [**Los primeros 20 días de incapacidad a cargo del empleador no se aplican por cada descanso médico individual**, sino que **se suman (acumulan) todos los descansos médicos dentro del mismo año calendario** hasta completar los 20 días]

Línea temporal

Días 1 a 20 → responsabilidad del empleador.
Desde el día 21 → subsidio cubierto por EsSalud.
Límite máximo → 11 meses y 10 días consecutivos.



Condiciones para percibir el subsidio

"El subsidio se otorgará mientras dure la incapacidad del trabajador y en tanto no realice trabajo remunerado, hasta un máximo de 11 meses y 10 días consecutivos".

El trabajador debe **seguir incapacitado** [acreditado con descanso médico].

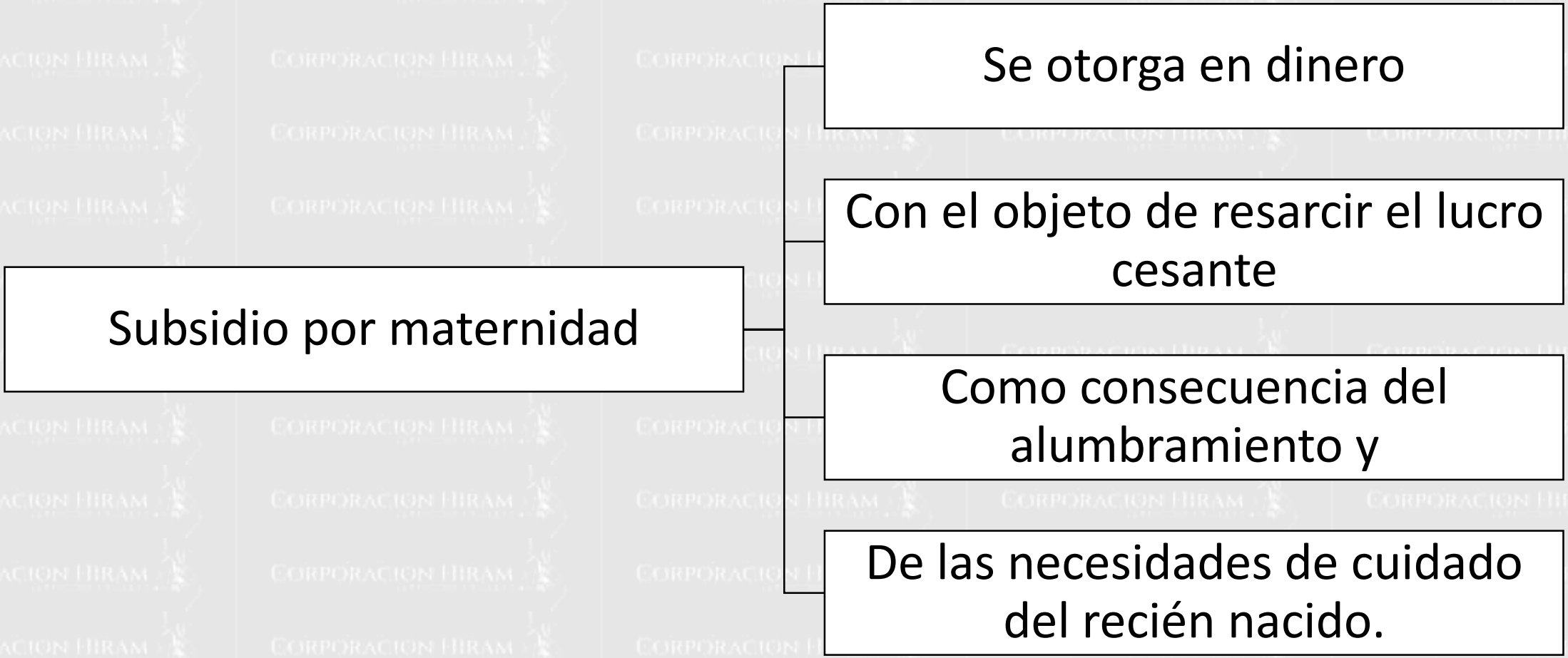
No debe realizar ningún trabajo remunerado durante el periodo de subsidio, pues hacerlo sería incompatible [significaría que sí puede laborar].

Subsidio por Maternidad

Descanso por alumbramiento

CORPORACION HIRAM

Subsidio por maternidad



Tiempo de duración

Se otorga por **noventa y ocho (98) días**, pudiendo éstos distribuirse en los períodos inmediatamente anteriores o posteriores al parto, conforme lo elija la madre, con la condición de que durante esos períodos no realice trabajo remunerado.

El subsidio por maternidad se extenderá por **treinta (30) días** adicionales en casos de **nacimiento múltiple o nacimiento de niños con discapacidad**.

Posibilidades de uso de la licencia

```
Prenatal (0 días)                  Parto                  Postnatal (98 días)
[                                   |                                ][================== 98 ==================]

Prenatal (49 días)                 Parto                  Postnatal (49 días)
[============== 49 ==============]||[============== 49 ==============]

Prenatal (70 días)                 Parto                  Postnatal (28 días)
[====================== 70 ======================]||[======== 28 ========]

Prenatal (14 días)                 Parto                  Postnatal (84 días)
[==== 14 ====]||[============================ 84 ============================]
```

Cálculo del subsidio

El monto del subsidio equivale al promedio diario de las remuneraciones de los doce últimos meses anteriores al inicio de la prestación multiplicado por el número de días de goce de la prestación.

Si el total de los meses de afiliación es menor a doce, el promedio se determinará en función al tiempo de aportación del afiliado regular en actividad.

No se podrá gozar simultáneamente de subsidio por incapacidad temporal y maternidad.

Caso práctico de cálculo

Inicio del descanso: 01-09-2025

- Duración: 98 días (máximo legal)

Remuneraciones últimos 12 meses (sept. 2024 – ago. 2025)

- S/2,200;2,200;2,200;2,200;2,200;2,200;2,200;2,300;2,300;2,300;2,300;2,300

Total S/. 26 600

- Promedio mensual: 26 600 : 12 = 2 216.67
- Promedio diario: 2 216.67 : 30= 73, 89
- Cálculo del subsidio: 73.89 x 98 = 7 241.22

Subsidio por Lactancia

Madre el recién nacido

CORPORACION HIRAM

Subsidio por lactancia

El subsidio por lactancia se otorga en dinero [S/. 820.00], con el objeto de **contribuir al cuidado del recién nacido**.

Es un beneficio que otorga EsSalud a la **madre del hijo recién nacido vivo** de un asegurado titular con la finalidad de contribuir a su cuidado.

En caso de **parto múltiple** el subsidio por lactancia será abonado por cada recién nacido vivo.

Condiciones para tener este beneficio

Para tener derecho a este beneficio

El asegurado titular debe **tener derecho de cobertura y vínculo laboral al momento del nacimiento** de su menor hijo

El **hijo** debe estar registrado en el sistema de registro del **certificado de nacido vivo** en línea (SRNVL) del RENIEC y/o en su defecto en la misma RENIEC.

Solicitud de la prestación

Los requisitos son los siguientes:

1. Presentar Formulario N.º 1040 - Formulario para Pago de Prestaciones Económicas.

2. En caso la solicitud sea presentada por un **tercero**, se deber adjuntar Carta Poder Simple firmada por el asegurado(a) titular y/o madre o tutor autorizando el trámite de la solicitud de prestaciones económicas.

Situaciones especiales

Son requisitos adicionales por situaciones especiales:
• 1.**Madre fallecida.** Cuando la madre del recién nacido, sea titular o derechohabiente, fallece; el **padre o tutor** es quien presenta los documentos. • 2.**Madre declarada incapaz**. Cuando la madre es declarada incapaz, el subsidio se paga a través del **curador**. • 3.**Madre menor de edad.** En el caso que la derechohabiente madre menor de edad sea soltera y sin título oficial que la autorice a ejercer una profesión u oficio, la prestación se paga a través del padre, madre o tutor de la madre menor de edad.

Prestación por Sepelio

Gastos de los servicios funerarios

CORPORACION HIRAM

Prestación por sepelio

Prestación por sepelio cubre los servicios funerarios por la **muerte del asegurado regular** [activo o pensionista]

- El pago de prestación por sepelio es el **monto en dinero** que otorga EsSalud
- Hasta el monto tope determinado [**S/. 2 070.00**]
- Al **familiar o tercero** que realiza los gastos de los servicios funerarios por la muerte de un asegurado titular.

Beneficiario de prestación por sepelio

Beneficiario de prestación por Sepelio

Se considera al familiar directo del asegurado titular fallecido, según el siguiente **orden de prelación**:

[cónyuge o concubino(a) registrado como tal en EsSalud, hijo(a) mayor de edad, padre o madre o hermano(a) mayor de edad o terceros]

Que **realizan los gastos de los servicios funerarios** ante el fallecimiento de un asegurado titular [activo o pensionista]

Cuyos gastos se encuentren debidamente **acreditados con los comprobantes de pago** respectivos.

Prelación en el pago a beneficiarios

La prestación es pagada a los **familiares**, excluyentemente y en el siguiente orden:

1. Cónyuge o concubino (a) del difunto, o
2. Descendientes,
3. Ascendientes,
4. Hermano(a),
5. **Tercero**.

[a veces los familiares presentan una **declaración jurada** indicando que **un tercero pagó los gastos funerarios**: **EsSalud reconoce al tercero como beneficiario]**

Procedimiento

El procedimiento se inicia a solicitud del familiar o tercero con la presentación de los siguientes requisitos:	1. Presentar Formulario N.º 1040 - Formulario para Pago de Prestaciones Económicas.	
	2. Exhibir comprobantes de pago originales por los gastos funerarios, haciendo referencia al nombre del asegurado fallecido y emitidos a nombre del familiar o tercero que realiza el gasto	[Gastos funerarios: nicho o sepultura, cremación o entierro, ataúd o urna, capilla ardiente, carroza, transporte, mortaja o traje de preparación de cadáver].
	3. Si el gasto hubiese sido efectuado por un **tercero**, además:	Contar con la Declaración Jurada del familiar que reconozca el gasto hecho por el tercero; o Evidencia presentada por el tercero que pruebe que ha tenido bajo su cuidado al asegurado.

Muchas gracias

Estudio Jurídico

Corporación Hiram Servicios Legales

Abog. José María Pacori Cari

E mail corporacionhiramsl@gmail.com

Móvil y WhatsApp 959666272